



Comité régional de l'Europe
Soixante et unième session

EUR/RC61/9
+ EUR/RC61/Conf.Doc./2

Bakou (Azerbaïdjan), 12-15 septembre 2011

18 juillet 2011

111333

Point 6 a) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

La nouvelle politique européenne de la santé – Santé 2020 : vision, valeurs, principaux axes et approches

Ce document présente les propositions de la directrice régionale quant à l'objet, à la vision, aux valeurs, aux principaux axes et aux postulats et approches stratégiques (y compris le processus et les produits) de la nouvelle politique européenne de la santé – Santé 2020.

Ces propositions sont l'aboutissement de débats approfondis et de longues consultations avec les diverses divisions techniques au sein du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, avec des experts et conseillers externes, avec de hauts responsables des pouvoirs publics désignés par les États membres pour siéger au Forum européen sur la politique de la santé pour hauts responsables de gouvernement, et avec les participants à trois sessions du dix-huitième Comité permanent du Comité régional de l'OMS pour l'Europe.

Il est demandé au Comité régional d'examiner et d'approuver les propositions soumises, notamment les postulats et approches stratégiques, pour pouvoir continuer à élaborer la stratégie et la finaliser.

Ce document de travail est accompagné des documents suivants :

- un premier document de travail sur la stratégie Santé 2020 (document EUR/RC61/Inf.Doc./4) ;
- un rapport intérimaire concernant l'Étude sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire, dirigée par le professeur Michael Marmot (document EUR/RC61/Inf.Doc./5) ;
- le rapport final de l'Étude sur la gouvernance de la santé au XXI^e siècle, dirigée par le professeur Ilona Kickbusch (document EUR/RC61/Inf.Doc./6) ;
- un document sur la détermination d'objectifs pour Santé 2020, qui servira de point de départ au débat technique sur cette question (document EUR/RC61/Inf.Doc./7).

Un projet de résolution est joint pour examen par le Comité régional.

Sommaire

	page
Une nouvelle politique de la santé : les arguments qui justifient ce grand changement	1
Objet de Santé 2020	2
Les principaux objectifs de Santé 2020.....	2
Vision et valeurs.....	3
Postulats et approches stratégiques	4
Santé et bien-être.....	5
Au centre, les gens	5
Une démarche pansociétale.....	5
Une démarche pangouvernementale	6
S’attaquer aux déterminants de la santé	6
Déterminants sociaux et économiques.....	6
Déterminants environnementaux	6
Déterminants en rapport avec le style de vie et le comportement	6
Un rôle clé pour les systèmes de santé.....	7
Des solutions efficaces, permettant de relever avec plus de succès les défis posés à la santé publique et aux systèmes de santé dans la Région européenne.....	7
Un leadership pour la santé	8
Grands principes d’action et objectifs	9
Objectifs pour la santé	9
Santé 2020 : processus, bilan et conclusions des consultations, produits et feuille de route	10
Processus.....	10
Consultations terminées et programmées	11
Études grâce auxquelles Santé 2020 prendra corps	11
Produits	12
Principales étapes et calendrier des événements importants (septembre 2011- septembre 2012).....	13
Structure de la stratégie Santé 2020	13
S’engager aux côtés de pays partenaires	15
Partenariats avec des acteurs internationaux	15

Une nouvelle politique de la santé : les arguments qui justifient ce grand changement

1. Les processus de la mondialisation et les bouleversements démographiques, sociaux, économiques et environnementaux occasionnent des difficultés pour tous les pays. Assurément, les pays de la Région européenne de l’OMS ont constaté des changements politiques, économiques et sociaux nombreux et profonds ces 25 dernières années. La crise économique récente a également posé d’énormes défis.

2. Dans toute la Région européenne, la situation sanitaire s’améliore, mais pas assez. Les maladies non transmissibles font peser sur nous un lourd fardeau, et nous continuons de supporter celui des maladies transmissibles. Cependant, la nature et la portée des déterminants de tels problèmes de santé sont désormais mieux comprises. Avec ce que nous savons et avec les technologies toujours plus développées dont nous disposons pour la santé, nous pouvons mieux faire. Simultanément, les contraintes économiques suscitent des inquiétudes, car le coût des technologies nouvelles, au champ d’application plus vaste, pourrait être supérieur aux fonds publics disponibles pour fournir à tous un accès durable à des soins de santé de bonne qualité, et ce à des prix abordables. On comprend de mieux en mieux la relation entre la santé et le développement, comme cela a été évoqué dans la Charte de Tallinn sur la santé et la prospérité adoptée par tous les États membres européens de l’OMS en 2008. La santé est un important investissement et l’un des grands moteurs du développement, ainsi que l’un des résultats les plus importants du développement. L’investissement dans la santé est essentiel au développement harmonieux des sociétés modernes et à leur avancement politique, social et économique. Il est remarquable de constater à quel point nous comprenons mieux l’importance des conditions de vie pour la santé, y compris de la répartition du pouvoir, de l’influence et des ressources. Désormais, la santé est appréhendée de manière beaucoup plus holistique et nuancée, avec de nombreux déterminants dispersés sur toute la texture de la société.

3. Le fait d’avoir compris cela nous place face à de nouveaux défis pour l’orchestration d’une réaction sociétale. Nous devons appliquer de nouvelles méthodes de gouvernance pour la santé : des méthodes qui nous permettent d’exercer une influence sur tous ces déterminants. Ce qu’il faut, c’est aborder maintenant la gouvernance de manière plus horizontale et inclusive, en faisant participer toute la société et ses secteurs, et en particulier la population elle-même. Cela nécessite une approche « pangouvernementale » de la santé et du bien-être, qui constitue l’élément central de Santé 2020.

4. Les systèmes de santé, en ce compris les ministères de la Santé, conservent leur importance essentielle et doivent être renforcés dans leur travail qui consiste à promouvoir, garantir, entretenir et rétablir la santé de la population. L’objet et la portée de leurs préoccupations vont au-delà de la santé publique et des services de soins de santé pour faire intervenir tous les secteurs de la société. Les capacités et services de santé publique doivent être renforcés dans toute la Région ; l’accent doit être mis davantage sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des fonds doivent être débloqués à cet effet. De fortes pressions continueront à être exercées pour que toutes les ressources des systèmes de santé soient organisées de manière plus efficiente et judicieuse.

5. En réaction à ces changements et à ces défis, le Bureau régional, lors de sa soixantième session, a prié la directrice régionale d’élaborer une politique européenne de la santé : Santé 2020. Le présent document reflète les progrès réalisés à ce jour dans cette entreprise et expose sommairement les aspects clés du processus et les principales étapes à franchir jusqu’à la présentation de la politique complète de Santé 2020 et des documents qui l’accompagnent au Comité régional lors de sa soixante-deuxième session. Le présent rapport est un appel aux États membres, afin que ceux-ci apportent leur soutien pour l’objet, la vision, les valeurs, les principaux axes et les postulats et approches stratégiques de Santé 2020.

Objet de Santé 2020

6. Santé 2020 fournit un cadre stratégique unificateur et global, fondé sur des valeurs, pour le développement sanitaire. Ce cadre comprend des objectifs réalistes mais ambitieux ainsi que des outils pour la supervision, la planification et la mise en œuvre. Il rassemble les conclusions scientifiques les plus récentes et établit des interconnexions entre elles ; il renforce la cohérence de ce que l'on sait actuellement sur la santé et ses déterminants, ainsi que de ce qui a été prouvé dans ce domaine. Santé 2020 est conçue pour proposer des filières concrètes afin de relever les défis sanitaires actuels et nouveaux dans la Région, des solutions de gouvernance adéquates et des interventions efficaces. Elle détermine comment faire progresser à la fois la santé et le bien-être, leur assurer une pérennité en toute équité et les mesurer, et ce grâce à des interventions qui instaurent la cohésion sociale, la sécurité, l'équilibre entre le travail et la vie, un bon état de santé et une bonne éducation. Santé 2020 est pertinente pour tous les pays de la Région.

7. Du début à la fin, Santé 2020 vise à répondre à un certain nombre de questions clés.

- Quel type de politiques et d'interventions ferait la plus grande différence pour la santé et le bien-être des populations de la Région ?
- Comment les États membres peuvent-ils utiliser au mieux de maigres ressources pour apporter des améliorations mesurables et équitables sur le plan sanitaire ?
- Quels sont les types d'innovations et les opportunités les plus prometteurs ?
- Comment pouvons-nous nous préparer aux dix prochaines années ?
- Comment pouvons-nous intervenir plus vite contre les inégalités ?
- Quels sont les points importants pour les États membres et comment le Bureau régional peut-il soutenir les décideurs qui s'efforcent d'améliorer l'état de santé et le bien-être de leurs populations ?
- Comment le Bureau régional et les États membres peuvent-ils unir leurs forces et travailler avec leurs partenaires de la Région européenne sur des actions prioritaires dans un cadre stratégique unificateur et cohérent ?

Les principaux objectifs de Santé 2020

8. Santé 2020 a six objectifs principaux (encadré n° 1) qui servent non seulement de principes directeurs pour la formulation des politiques des pouvoirs publics à tous les niveaux, mais aussi d'orientations pour tous les secteurs de la société.

Encadré n° 1. Les principaux objectifs de Santé 2020

1. Collaborer

Exploiter les forces conjuguées des États membres et du Bureau régional pour promouvoir plus encore la santé et le bien-être, s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé et aux inégalités en matière de santé, et approcher d'autres secteurs et partenaires pour démultiplier ces efforts.

2. Améliorer la santé

Faire encore augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé, améliorer la qualité de vie des personnes souffrant de maladies chroniques, lutter contre les inégalités en matière de santé et gérer l'impact du changement démographique.

3. Améliorer la gouvernance de la santé

Utiliser les grands bouleversements sociétaux au profit de la stratégie de la santé dans toutes les politiques et conforter la santé en tant que moteur du changement pour un développement et un bien-être durables, en s'assurant que les chefs de gouvernement, les parlementaires et les principaux acteurs et décideurs de l'ensemble des pouvoirs publics et de tous les secteurs sont conscients de leur responsabilité concernant la santé et le bien-être, ainsi que la promotion, la protection et la sécurité sanitaires.

4. Fixer des objectifs stratégiques communs

Soutenir, dans les pays, l'élaboration de politiques et de stratégies favorables à la santé et au bien-être, et ce au niveau approprié, de manière à en faire un objectif social collectif, en fournissant aux acteurs concernés et aux partenaires des mécanismes pour s'engager et une feuille de route précise sur la voie à suivre pour aborder les déterminants sociaux de la santé et les inégalités en matière de santé.

5. Accélérer l'échange des savoirs et l'innovation

Étoffer les connaissances pour affiner la politique sanitaire et aborder les déterminants sociaux de la santé, en améliorant la capacité des professionnels de santé et d'autres secteurs à s'adapter à la nouvelle manière d'envisager la santé publique et aux impératifs des soins de santé personnels dans une société vieillissante et multiculturelle, et en exploitant au maximum les innovations existantes en matière de technologie et de gestion pour un meilleur impact et de meilleurs soins.

6. Augmenter la participation

Permettre aux membres de la population de la Région européenne d'être des participants actifs à l'élaboration de la politique sanitaire par l'intermédiaire d'organismes de la société civile, pour réagir aux défis sanitaires auxquels ils sont confrontés en tant qu'individus en améliorant leurs connaissances en matière de santé et en s'assurant que leur voix sera entendue dans des systèmes de santé centrés sur la personne.

Vision et valeurs

9. Les valeurs sont reflétées dans des politiques et systèmes de santé, comme dans d'autres formes d'organisation sociale. Santé 2020 est ancrée dans les valeurs conceptuelles de la santé en tant que droit de l'homme. La politique menée est également régie par des valeurs auxquelles les États membres de l'OMS ont souscrit de façon répétée au fil des ans (encadré n° 2), des valeurs qui, si elles sont difficiles à concrétiser dans leur totalité, sont profondément ancrées dans le système de valeurs de la Région européenne. Ces valeurs sous-tendent la vision proposée pour Santé 2020.

Le but vers lequel nous tendons est une Région européenne dont l'ensemble des habitants jouit d'une santé et d'un état de bien-être optimaux, tout en bénéficiant d'un appui à cette fin, et dans laquelle les pays, individuellement et conjointement, œuvrent à la réduction des inégalités de santé dans la Région et au-delà.

Encadré n° 2. Valeurs de Santé 2020 concernant le droit de l'homme à la santé et aux soins de santé

Universalité

Équité

Accès aux soins et aux possibilités d'améliorer son état de santé

Solidarité

Durabilité

Droit de participer au processus décisionnel

Dignité

Non-discrimination

Transparence

Responsabilisation

Postulats et approches stratégiques

10. Santé 2020 s'articule autour des postulats stratégiques suivants.

- L'Europe change rapidement, et le moment est bien choisi pour un nouveau cadre stratégique de la santé pour la Région européenne.
- La santé des populations européennes s'améliore, mais pas aussi rapidement qu'elle ne le devrait étant donné le savoir et la capacité technologique disponibles.
- Les inégalités en santé s'accroissent, et c'est à la fois injuste socialement et coûteux pour la société dans son ensemble.
- Les changements dans le paysage socioculturel et démographique de la Région européenne impliquent de repenser toute une série de postulats sur la santé, les soins et l'assistance, la participation et l'octroi de moyens d'agir, l'équité et les droits de l'homme.
- Les bases factuelles toujours plus étoffées sur les déterminants de la santé sont d'une importance cruciale, mais ces informations doivent maintenant être transposées pour modifier la manière dont les sociétés fonctionnent afin de mieux répondre aux besoins des femmes et des hommes en matière de santé.
- Prévoir signifie dans une large mesure mieux comprendre les risques et les possibilités existants et formuler des prédictions raisonnables sur ce qui va se produire.
- La plupart des grands défis de la santé publique, dont ceux posés par les maladies non transmissibles et les inégalités en matière de santé, ne peuvent être relevés avec succès sans mesures intersectorielles et interventions aux niveaux supranational, national et local. Les acteurs du domaine de la santé doivent comprendre et se mettre en phase avec les perspectives, les systèmes de valeurs et les calendriers d'un grand nombre d'intervenants du niveau national et international.
- Les systèmes de santé se caractérisent par de l'incertitude et de la complexité plutôt que par des domaines clairement délimités de responsabilité fonctionnelle.
- S'agissant de travailler sur des approches globales du développement sanitaire avec d'autres secteurs (dont ceux de l'environnement, des transports, de l'enseignement, de la justice et de l'agriculture) et avec d'autres niveaux de pouvoir (villes et régions sous-nationales), le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS/Europe) peut s'appuyer sur une riche expérience.

11. Santé 2020 reflètera ces postulats dans le cadre plus vaste de la gouvernance et des politiques de la santé, qui comprend les approches stratégiques principales suivantes. Celles-ci sont énoncées ici pour examen spécifique et approbation par le Comité régional.

Santé et bien-être

12. Depuis la définition de la santé formulée par l'OMS en 1946¹, il est clair que la santé est plus que l'absence de maladie. C'est un état de « complet bien-être physique, mental et social ».

13. En 1977, les États membres de l'OMS ont étoffé ce concept de la santé en décidant que le principal objectif social des pouvoirs publics et de l'OMS devrait être que tous les citoyens du monde atteignent pour l'an 2000 « un niveau de santé qui leur permette de mener une vie socialement et économiquement productive ».

14. Ces conceptions de la santé et du bien-être constituent le fondement de Santé 2020. Le bien-être comprend la dimension physique, cognitive, sociale et émotionnelle et est influencé par le développement tout au long de la vie. En tant que concept, le bien-être suscite un engagement de la part d'autres secteurs. Le fait d'envisager la santé et le bien-être sous l'angle des atouts définit des facteurs qui protègent la santé et le bien-être en promouvant l'accès à l'autonomie et la faculté de résister à l'adversité. Ces manières d'envisager les choses permettent d'améliorer à la fois la qualité de vie et la longévité en se concentrant sur les ressources qui promeuvent l'estime de soi des individus et des groupes sociaux, ainsi que leur aptitude à faire face.

15. Il est difficile de mesurer le bien-être, quoique l'on s'efforce désormais de plus en plus de le faire, ainsi que de mieux comprendre l'interconnexion entre le bien-être et la croissance économique telle qu'elle est mesurée par le produit intérieur brut (PIB) d'un pays.

Au centre, les gens

16. L'un des principes de base de Santé 2020 est l'importance accordée à la participation des citoyens et à la réaction à leurs préoccupations, tant à l'heure d'élaborer la politique de santé au niveau sociétal que de planifier et de faire fonctionner les systèmes de santé. Cette participation et cette capacité de réaction sont également nécessaires dans le cadre de la prestation de soins. Cette approche favorise l'implication de la société civile et requiert un plus grand investissement dans l'éducation du patient et l'information en matière de santé.

Une démarche pansociétale

17. Dans les sociétés modernes, le pouvoir et l'autorité ne sont pas l'apanage des autorités publiques. La santé et ses déterminants sociaux relèvent de la responsabilité de toute la société, et la santé est produite de nouvelles manières par la société et les pouvoirs publics. De plus en plus, tout un éventail d'agences et de personnes (entreprises privées, agences indépendantes, monde universitaire, groupements d'experts et citoyens informés) jouent un rôle essentiel dans la gouvernance pour la santé. De nouvelles technologies de communication, dont les médias sociaux, permettent de nouvelles formes de participation ; elles assurent la transparence et la responsabilisation. Les réseaux, les partenariats et les alliances pour la santé se réunissent pour relever les défis de la santé de manière innovatrice à différents niveaux, depuis l'échelon mondial jusqu'au niveau local.

¹ « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Organisation mondiale de la santé, 1946.

Une démarche pangouvernementale

18. Étant donné que l'amélioration de la situation sanitaire et du bien-être est une responsabilité fondamentale de la société dans son ensemble, c'est à l'ensemble des pouvoirs publics de cette société à s'attaquer à tout le spectre des déterminants de la santé. Toutes les composantes des pouvoirs publics doivent collaborer afin de déterminer les situations à risque et trouver des solutions, agir à des niveaux multiples et partager les responsabilités entre tous les domaines et secteurs stratégiques. Dans un environnement en mutation rapide comme celui-ci, les cheminements suivis pour aboutir à un bon ou à un mauvais état de santé et de bien-être peuvent être non linéaires et difficiles à prévoir. La santé se conçoit de plus en plus comme le résultat de relations complexes et dynamiques entre ce large éventail de déterminants. Pour une gouvernance de la santé réussie, il faut avoir conscience de cette complexité et, dès lors, absolument adopter une démarche pangouvernementale.

S'attaquer aux déterminants de la santé

19. Les déterminants politiques, sociaux, économiques, environnementaux et institutionnels de la santé, ainsi que ceux qui ont trait aux systèmes de santé, sont centrés non seulement sur des personnes mais aussi, et de manière très marquée, sur les communautés et les sociétés dans lesquelles les gens naissent, vivent, travaillent et prennent de l'âge. Certains déterminants sont résolument politiques, au sens où la guerre et le marasme sociétal sont des catastrophes influencées par la politique. Par ailleurs, il est important d'avoir conscience du fait que les possibilités, les choix et les conditions de vie des personnes et des communautés, et les services dont elles disposent, sont déterminés socialement par des choix politiques. Une interaction entre les diverses influences sur la santé est inévitable.

Déterminants sociaux et économiques

20. La mauvaise santé frappe différemment en fonction de la condition économique, et les principaux déterminants de ces inégalités en matière de santé résident dans une combinaison toxique de politiques et programmes sociaux inadaptés, de faibles niveaux d'éducation, de dispositions injustes sur le plan économique, d'inégalités entre les sexes et de manque d'équité par rapport au pouvoir, à l'éducation, à l'argent et aux ressources, ainsi que dans les conditions de vie des femmes et des hommes. De même, le déclin du capital social des sociétés (réseaux sociaux et institutions civiques) affecte négativement les perspectives de la santé.

Déterminants environnementaux

21. Les facteurs environnementaux jouent, eux aussi, un rôle important. Il s'agit notamment de la qualité de l'eau et de l'air, de la pollution environnementale par des substances et des émissions dangereuses, de l'urbanisation, du changement climatique, des températures plus élevées et de la montée du niveau des mers, ainsi que de la fréquence croissante des catastrophes naturelles et de conditions climatiques extrêmes. Cette évolution commence à entraver la capacité à long terme de la biosphère à assurer à l'homme une vie en bonne santé. Le changement climatique est une problématique d'actualité particulièrement captivante.

Déterminants en rapport avec le style de vie et le comportement

22. Le style de vie et le comportement de l'individu ont suscité beaucoup d'intérêt, notamment dans le contexte des maladies non transmissibles. Pour agir efficacement en matière de tabagisme, de diététique, de consommation d'alcool et d'activité physique, il faut s'attaquer aux déterminants sociaux et déplacer l'accent des interventions en amont, sur les causes de ces différences dans le style de vie, qui résident dans l'environnement politique, social et économique. Par ailleurs, les

normes et valeurs sexospécifiques déterminent souvent le degré d'exposition à un élément nocif et la vulnérabilité.

Un rôle clé pour les systèmes de santé

23. Enfin, les capacités et l'efficacité des systèmes de santé doivent également être considérées comme un important déterminant de la santé. Le renforcement des systèmes de santé et les améliorations dans le mode de fonctionnement de ces systèmes revêtent une importance essentielle et, au fur et à mesure que les technologies s'améliorent, contribueront de manière croissante à la santé et au bien-être. Il convient de consentir des investissements appréciables dans les aptitudes du personnel de santé.

24. *Le Rapport sur la santé dans le monde 2008* préconisait un retour aux soins de santé primaires en tant que mode d'organisation le plus efficace et équitable d'un système de santé, avec un bon rapport coût-efficacité. Il est certain que les soins de santé primaires se distinguent comme l'un des instruments prééminents d'intégration de la prévention dans le système de santé au sens plus large. Il sera nécessaire d'éduquer aux soins de santé primaires et à la médecine généraliste, en stimulant les travaux sur le suivi des déterminants et la gestion des facteurs de risque.

25. La santé publique doit être revitalisée ; il est nécessaire qu'il y ait immédiatement une évolution notable en ce qui concerne la capacité et l'efficacité des fonctions et services de la santé publique qui, dans de nombreux pays, restent peu développés et peu performants. Les autorités publiques doivent s'engager en faveur d'une législation plus stricte et plus efficace dans le domaine de la santé publique, ainsi que d'un financement adéquat. Si l'on veut s'attaquer avec succès au fardeau actuel des maladies transmissibles et non transmissibles, il est essentiel de renforcer la santé publique. Nous devons aussi nous baser sur de nouvelles formes d'instruments de la santé publique performants à l'échelle mondiale, comme la Convention-cadre pour la lutte antitabac, et procéder à un réexamen de ces instruments pour le XXI^e siècle.

Des solutions efficaces, permettant de relever avec plus de succès les défis posés à la santé publique et aux systèmes de santé dans la Région européenne

26. Notre priorité est de nous occuper du fardeau des principales maladies d'aujourd'hui dans toute la Région avec des méthodes qui appréhendent efficacement les inégalités en matière de santé et de bien-être existant entre nos différentes sociétés et en leur sein même. Dans la Région européenne, ce sont les maladies non transmissibles qui représentent la majeure part de la mortalité, soit quelque 80 % des décès en 2008. Les maladies non transmissibles figurent également en tête de liste des principales causes du fardeau de morbidité en Europe : les troubles dépressifs unipolaires et les cardiopathies ischémiques sont les principales causes de perte d'années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI).

27. Des facteurs socioéconomiques tels que la position hiérarchique au travail, le niveau d'études et le revenu disponible ont une incidence sur la prévalence de la mortalité évitable : plus le revenu disponible est bas, plus la mortalité est élevée. Les taux de mortalité précoce évitable – les décès prématurés, mais largement évitables par des mesures connues – présentent également un gradient entre les différentes zones de la Région européenne de l'OMS, avec notamment des niveaux plus élevés dans les parties orientales de la Région.

28. Désormais, nous en savons assez pour élaborer une stratégie cohérente en vue de l'amélioration de la santé, qui engloberait tous les déterminants affectant la santé et le bien-être. Notre stratégie serait de nous attaquer activement, dans l'ensemble de la société, et dans les circonstances de la vie des gens, à ces aspects qui, comme nous le savons, affectent en bien ou en mal l'évolution de la santé et du bien-être. Il sera nécessaire de prendre avec détermination des mesures politiques, économiques et sociales.

29. En adoptant une démarche qui envisage l'évolution des individus tout au long de leur vie, nous devons analyser et comprendre les effets des déterminants de la santé et des influences sur la santé au fil du temps, en misant sur des changements de politique pour investir dans des personnes, des familles et des communautés en bonne santé. Ce faisant, nous devons prendre en considération tout le cours de la vie, en tenant également compte des aspects sexospécifiques et des besoins des groupes vulnérables.

30. Dans un cadre cohésif, avec un renforcement multilatéral, Santé 2020 déterminera et interconnectera les stratégies et interventions clés, fondées sur des bases factuelles, qui peuvent être mises en œuvre pour alléger les principaux fardeaux de morbidité et appliquées pour tout le spectre de la promotion sanitaire et de la prévention, du diagnostic et du traitement des maladies, ainsi que de la rééducation. Nous devons tenter de limiter les risques systémiques et déterminer toute une gamme d'interventions et de solutions fondées sur des bases scientifiques. Beaucoup d'entre elles impliquent des méthodes de travail intersectorielles et une approche pangouvernementale. Nous devons redoubler d'efforts pour nous assurer que ces interventions sont efficaces.

31. Enfin, nous devons renforcer les systèmes de santé pour qu'ils offrent durablement un accès universel à des services de bonne qualité, sans exposer les personnes et les familles à des dépenses inacceptables ou catastrophiques. Les mécanismes visant à atteindre ces objectifs ont été intégralement analysés et peuvent être mis en œuvre. Par ailleurs, les systèmes de santé doivent être correctement préparés aux catastrophes et aux situations d'urgence.

Un leadership pour la santé

32. La gouvernance pour la santé au XXI^e siècle est un défi pour le leadership. Il faut de nouvelles formes de leadership pour la santé, faisant intervenir beaucoup d'acteurs comme des organismes internationaux fixant des normes et des règles, des chefs de gouvernement donnant la priorité à la santé et au bien-être, des ministres de la Santé qui prennent contact avec des ministres et des fonctionnaires dans d'autres secteurs, des hommes d'affaires qui cherchent à réorienter leur manière de travailler pour prendre en considération la santé, des organismes de la société civile qui attirent l'attention sur des lacunes dans la prévention ou dans les services dispensés, des institutions universitaires qui fournissent des bases factuelles pour l'innovation et des autorités locales qui relèvent le défi de la santé dans toutes les politiques. Par ailleurs, des particuliers tels que des philanthropes ou des personnalités médiatiques ont de plus en plus souvent endossé des rôles de leadership pour des questions de santé et d'équité et ont fait campagne avec beaucoup d'influence.

33. Ce nouveau leadership pour la santé requiert de nouvelles aptitudes. Même s'il ne fait aucun doute que de nouvelles formes de réglementation (comme la Convention-cadre sur la lutte antitabac) seront nécessaires, les dirigeants du secteur de la santé assieront en grande partie leur autorité non pas nécessairement grâce à leur position dans le système de santé, mais bien grâce à leur capacité de convaincre autrui de la grande pertinence de la santé et du bien-être, et ce par leur influence plutôt que par un contrôle.

34. Le rôle des ministres et ministères de la Santé sera d'une importance capitale. Ces derniers se concentrent déjà sur l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales de la

santé axées sur l'amélioration de la santé, la fourniture de services de soins de santé efficaces et de haute qualité, l'accomplissement des fonctions de base de la santé publique, la fixation de normes et d'objectifs et la promotion d'un travail intersectoriel efficace et efficient pour la santé. Ils doivent aussi travailler dans le cadre d'une conception élargie de la santé, voir au-delà du secteur de la santé, et devenir les facilitateurs d'une gouvernance organisée en réseaux et répartie entre divers acteurs. En outre, ils doivent jouer un rôle clé en dirigeant le dialogue sur les valeurs de la société et sur ses objectifs globaux, dont la santé et le bien-être doivent être des composantes essentielles. Ces débats doivent avoir lieu aux plus hauts échelons de la société.

Grands principes d'action et objectifs

35. Dans le cadre de la formulation de Santé 2020, les grands principes d'action suivants ont été affirmés lors des débats et du processus de consultation.

- Santé 2020 doit exposer la vision et le programme général dans lesquels viendront s'inscrire toutes les autres initiatives de l'OMS/Europe.
- Le processus d'élaboration de cette politique revêt une importance vitale à la fois pour Santé 2020 et pour la fourniture correcte de ses produits et résultats. Ce processus doit être participatif et transparent pour permettre à tous les rédacteurs de Santé 2020 d'en détenir ensemble la propriété.
- Santé 2020 doit s'adresser à l'ensemble du gouvernement, y compris aux présidents et aux Premiers ministres, et exige une approche pangouvernementale, avec des messages qui interpellent d'autres secteurs et les exhortent à consentir les investissements qu'ils doivent faire pour la santé.
- Beaucoup d'États membres sont en train de réviser leurs politiques nationales, et il y a de nombreuses occasions de tirer des enseignements des réussites et des échecs passés, que ce soit au niveau régional ou national. Ces occasions doivent être saisies.
- Il convient que les pays continuent à apprendre les uns des autres au sujet des approches intersectorielles.
- Il faut dès maintenant investir davantage dans la prévention. Non seulement la prévention livre des « dividendes » à moyen et à long termes, mais cela pourrait même valoir la peine de réaliser de coûteux investissements dans la prévention pour d'autres motifs que de faire des économies sur le plan financier.
- Les objectifs européens, depuis les objectifs concrets jusqu'aux objectifs visionnaires, doivent faire partie intégrante de Santé 2020.

Objectifs pour la santé

36. En 1980, avec la Stratégie mondiale de la Santé pour tous d'ici l'an 2000², douze objectifs ont été fixés pour la santé à l'échelon mondial. La même année, la Région européenne a approuvé sa première politique commune de la santé : la stratégie européenne pour la réalisation de la Santé pour tous³. En 1985, 38 objectifs ont été convenus pour l'Europe, ainsi que 65 indicateurs régionaux pour suivre et évaluer régulièrement les progrès réalisés. En l'an 2000, plus de la moitié des États membres de la Région européenne avaient approuvé ou étaient en train de formuler des

² Résolution WHA34.36 de l'Assemblée mondiale de la santé.

³ Document EUR/RC30/8 Rev.2 de l'OMS/Europe.

objectifs pour la santé au niveau du pays, des régions ou des villes. Depuis lors, la fixation d'objectifs pour la santé rencontre un intérêt croissant.

37. Les objectifs ne sont pas une fin en soi. Ils doivent être employés pour promouvoir la santé et le bien-être en étant une source d'inspiration, en améliorant les performances réalisées, en permettant de mieux responsabiliser les personnes chargées de leur mise en œuvre et en mesurant les progrès accomplis. Ils peuvent être quantitatifs ou qualitatifs, mais doivent toujours être « SMART » : spécifiques, mesurables, réalisables, réalistes et limités dans le temps. Chaque objectif doit représenter un réel progrès, et des objectifs devraient probablement être définis pour les divers points à inscrire dans la politique Santé 2020, les processus de cette politique et les produits et résultats à obtenir grâce à elle.

38. Le Comité permanent du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CPCR) a débattu et convenu que les objectifs pour Santé 2020 seraient fixés dans la première partie de 2011. Il a souligné la nécessité de fixer des priorités et suggéré une limite de 10 à 15 objectifs. Ceux-ci devraient être régionaux plutôt que nationaux. Le processus de détermination des objectifs doit être participatif sans être trop complexe et difficile à gérer.

39. Dès lors, un groupe de travail composé de sept membres du CPCR possédant une expertise dans ce domaine, soutenu par le secrétariat de l'OMS et co-présidé par la directrice régionale de l'OMS pour l'Europe, a été constitué. Ce groupe de travail définira des objectifs dans chacun des domaines suivants : gouvernance pour la santé, inégalités, populations en bonne santé, déterminants sociaux de la santé (y compris l'environnement et les facteurs de risque personnels), charge de morbidité et performance des systèmes de santé. Ce groupe proposera deux objectifs de haut niveau pour chaque grand domaine et, après débat, suggérera un maximum de deux objectifs accessoires pour chaque objectif de haut niveau, ainsi que des indicateurs. Le groupe de travail est engagé dans un processus permanent de consultation des États membres et d'autres partenaires afin de pouvoir garantir que leurs commentaires lui parviennent rapidement. Selon les attentes, les propositions finales d'objectifs devraient être débattues et acceptées par les États membres lors de la soixante-deuxième session du Comité régional (CR62) à Malte, en 2012.

Santé 2020 : processus, bilan et conclusions des consultations, produits et feuille de route

Processus

40. Santé 2020 sera élaborée dans la période précédant le CR62, en septembre 2012. Il y a quatre priorités relatives au processus et au contenu :

- concevoir un cadre stratégique et une approche de la gouvernance pour la santé qui correspondent au contexte du XXI^e siècle, sur la base d'une analyse stratégique, par anticipation, des moteurs, des tendances et du contexte des politiques de la santé dans la période antérieure à 2020 ;
- compiler et exploiter les meilleures preuves des causes d'un mauvais état de santé et des inégalités en santé, les concepts de la santé publique et des solutions efficaces ;
- consulter un large éventail d'intervenants, de décideurs, de professionnels de la santé publique, d'organisations de la société civile et d'agences internationales ;
- créer des partenariats avec les pays pour renforcer leurs savoir-faire et leur capacité à relever les grands défis en matière de politique et de gouvernance.

Consultations terminées et programmées

41. Le cadre conceptuel de Santé 2020 tel qu'il est proposé au Comité régional dans le présent document est passé par un certain nombre de phases et d'itérations avec la participation de membres du personnel du Bureau régional et du secrétariat de Santé 2020, des réunions des groupes directeurs interne et externe de Santé 2020, ainsi que des recommandations formulées en permanence par le CPRC et une grande consultation des États membres lors de la première réunion du Forum européen sur la politique de santé pour hauts responsables de gouvernement. À ce jour, deux réunions des groupes directeurs externe (consultatif) et interne ont été organisées (le 14 octobre 2010 et le 25 février 2011). Du 9 au 11 mars 2011, la première réunion du Forum européen sur la politique de santé s'est tenue à Andorre ; une consultation sur le cadre conceptuel de Santé 2020 était au programme. Au cours de ses réunions de l'année écoulée, le CPRC a été tenu informé et ses membres ont émis en permanence des recommandations. L'apport du CPRC a été déterminant pour la formulation du présent document.

42. Une série d'événements techniques planifiés par le Bureau régional servent de forums où l'on peut discuter de Santé 2020 avec différents partenaires. Il est prévu que Santé 2020 occupera également une place de choix dans les réunions organisées par des associations professionnelles et forums internationaux du secteur de la santé, dont l'Association des écoles de santé publique de la Région européenne (ASPHER), l'Association européenne de santé publique (EUPHA) et le Forum européen de la santé Gastein. Des réunions de consultation avec des organismes intergouvernementaux et des organisations de la société civile auront lieu pendant la période précédant le CR61 et, plus tard, lors de conférences annuelles organisées par des associations nationales de santé publique. Par ailleurs, le Bureau régional se servira de son site Web public pour toucher de multiples intervenants en diffusant et en commentant des documents, en organisant des plateformes de discussion et en recourant aux médias sociaux.

43. Le 27 novembre 2011, Santé 2020 fera l'objet d'un examen lors de la deuxième réunion du Forum européen sur la politique de santé pour hauts responsables de gouvernement. La première conférence sur Santé 2020 aura lieu à Jérusalem (Israël) les 28 et 29 novembre 2011. L'intitulé provisoire de cette conférence est « Travailler au niveau intersectoriel pour la santé et le bien-être ».

Études grâce auxquelles Santé 2020 prendra corps

44. Santé 2020 prend corps grâce aux conclusions d'une série d'exercices de collecte d'éléments probants et d'enquêtes. L'accent est particulièrement mis sur la gouvernance, les déterminants de la santé et les stratégies et interventions d'un bon rapport coût-efficacité qui peuvent faire une différence dans les pays à revenus faible, intermédiaire et élevé de la Région européenne.

45. Toutes les divisions techniques de l'OMS/Europe, ainsi que d'éminentes personnalités du monde universitaire et des institutions de premier plan de toute la Région ont été impliquées activement dans ce processus, qui a permis de bénéficier de leur apport intellectuel. Les principales études entamées à cette fin sont les suivantes :

- la gouvernance pour la santé au XXI^e siècle ;
- l'Étude européenne sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire ;
- les aspects économiques de la prévention ;
- l'analyse des résolutions de l'OMS et des engagements pris dans ce domaine ;
- l'expérience des pays dans la mise en œuvre de stratégies intersectorielles ;
- l'analyse, par anticipation, des forces motrices et des tendances qui influencent la santé.

Produits

46. Le cadre stratégique de Santé 2020 lui-même se composera des éléments suivants :
 - le premier projet de Santé 2020, à présenter au CR61 (2011) ;
 - le document final énonçant la politique de Santé 2020, à présenter au CR62 (2012) ;
 - la publication Santé 2020.
47. La documentation annexe comprendra notamment :
 - les éléments probants sur lesquels s'appuie Santé 2020, y compris les données relatives aux interventions (politiques, programmes et systèmes de fourniture) et les instruments et recommandations pour la fixation de priorités et l'examen des progrès accomplis au niveau de la Région européenne de l'OMS ;
 - les données épidémiologiques et statistiques probantes sur lesquelles se base Santé 2020 et de nouveaux concepts et instruments pour mesurer la santé et le bien-être (qui seront présentés dans le *Rapport sur la santé en Europe 2012*, publié fin 2012) ;
 - des publications adaptées aux rôles des différents secteurs et niveaux de pouvoir ;
 - des recommandations et des outils pour élaborer des politiques nationales et sous-nationales s'inspirant de Santé 2020 et concevoir des systèmes de mise en application.
48. Les publications en rapport avec l'Étude européenne sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire seront les suivantes :
 - un rapport intérimaire à présenter au CR61 (2011) ;
 - un rapport final à présenter au CR62 (2012).
49. Les publications annexes seront notamment les suivantes :
 - éléments probants sous la forme d'une série de rapports émanant des groupes de travail et de référence, dont des données relatives aux interventions (politiques, programmes et systèmes de fourniture) ;
 - recommandations pour l'élaboration d'études nationales sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire.
50. La documentation relative à l'Étude sur la gouvernance pour la santé comprendra les éléments suivants :
 - le rapport qui sera présenté au CR61 (2011) ;
 - des recommandations et des études de cas sur la mise en œuvre d'approches pangouvernementales de la santé, qui seront présentées au CR62 (2012).
51. En outre, une série d'instruments et de publications supplémentaires contenant des recommandations viseront à aider les pays à mettre en œuvre les projets de Santé 2020 et de l'Étude européenne sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire aux niveaux national, sous-national et local.

Principales étapes et calendrier des événements importants (septembre 2011-septembre 2012)

52. Les événements suivants se tiendront dans l'année à venir :
- septembre 2011 – présentation du premier projet du cadre stratégique Santé 2020 au CR61 à Bakou (Azerbaïdjan) ;
 - novembre 2011 – conférence Santé 2020 en Israël ;
 - octobre-juin 2012 – une série de grands événements sont programmés ;
 - janvier 2012 – consultation écrite des États membres à propos de Santé 2020 ;
 - septembre 2012 – présentation du document final énonçant la politique de Santé 2020 au CR62 à Malte.

Structure de la stratégie Santé 2020

53. Selon la proposition avancée, la stratégie Santé 2020 sera structurée en trois grandes parties, résumées dans la figure ci-dessous.

54. La 1^{ère} partie du document, qui plante le décor, sera basée sur une analyse stratégique, par anticipation, de l'essentiel des tendances, des forces motrices, des changements politiques, des déterminants et du contexte stratégique en rapport avec la santé et le bien-être depuis l'époque actuelle jusqu'en 2020. Cette partie démontrera le caractère impératif d'un grand changement et les importantes implications pour notre façon d'aborder la santé dans le secteur de la santé et en dehors de celui-ci. Elle présentera des arguments montrant la nécessité d'une nouvelle politique de la santé de cette envergure pour la Région européenne. La 1^{ère} partie exposera la vision de l'avenir, les valeurs à défendre, ainsi que les approches stratégiques et les orientations à la base de Santé 2020.

55. Dans la 2^e partie, il sera question d'action. L'accent y sera mis sur la définition d'un cadre cohésif de stratégies et d'interventions clés, efficaces, et sur la description du rôle des principaux acteurs dans la gestion des déterminants de la santé, du potentiel de santé et des besoins des individus et des communautés, des défis à relever prioritairement en matière de santé publique et de la nécessité d'un renforcement des systèmes de santé.

56. Dans la 3^e partie, il s'agira de déterminer les principaux processus et conditions préalables nécessaires à une mise en œuvre réussie de Santé 2020, ainsi que les instruments et les outils à employer pour concrétiser la vision de ce projet.

Figure. La structure de Santé 2020

<i>Le contexte de la nouvelle politique</i>	UNE NOUVELLE POLITIQUE POUR LA SANTE ET LE BIEN-ETRE DANS UNE ERE NOUVELLE	1^{ère} PARTIE
	Les idées et les objectifs de Santé 2020	
	Les arguments en faveur du grand changement Santé et bien-être, forces motrices et tendances, l'expérience comme point de départ, situation sur le plan démographique et épidémiologique, déterminants de la santé, aspects économiques et santé	
	Valeurs	
	Gouvernance pour la santé Des gens et des citoyens – l'approche pansociétale – l'approche pangouvernementale	
	Leadership pour la santé	
<i>Stratégies efficaces et principaux acteurs</i>	PROMOUVOIR LA SANTE ET S'ATTAQUER AUX PRINCIPALES COMPOSANTES DU FARDEAU DE MORBIDITE	2^e PARTIE
	Priorités de la santé publique dans la Région européenne	
	Aborder les déterminants de la santé et les inégalités en matière de santé	
	Investir dans une population en bonne santé et donner des pouvoirs aux communautés Groupes d'âge, sexe, groupes vulnérables (migrants et Roms), familles, populations urbaines et rurales	
	S'attaquer aux risques systémiques : les principales composantes du fardeau de morbidité Maladies non transmissibles, traumatismes, santé mentale, maladies transmissibles	
	Instaurer des environnements sains et favorables, des atouts pour la santé et le bien-être	
	Renforcer les systèmes de santé axés sur l'individu, les services de santé publique et les dispositifs pour la préparation aux situations d'urgence	
	Partenariats pour le changement dans la Région européenne et dans le monde	
<i>Conditions préalables à une mise en œuvre</i>	REALISATION	3^e PARTIE
	Capacité de changer et d'innover Concrétisation de l'approche pangouvernementale, travail intersectoriel, politiques, stratégies et plans nationaux et sous-nationaux, travail sur des partenariats, détermination d'objectifs, suivi et évaluation	

S'engager aux côtés de pays partenaires

57. Santé 2020 est un instrument pour que les pays, individuellement et collectivement, travaillent avec l'OMS/Europe afin de consolider le soutien politique et les alliances stratégiques en faveur de la santé et de l'équité en matière de santé, en tant qu'objectifs pangouvernementaux et sociétaux. Suivant les attentes, Santé 2020 devrait stimuler, dans le périmètre national comme au-delà des frontières, le débat sur les difficultés majeures rencontrées en matière de santé, et ce dans toute la Région européenne. L'un des objectifs sera de s'assurer le soutien de divers intervenants des pouvoirs publics et de la société pour mener des actions dans le domaine sanitaire.

58. Tout au long de ce processus de consultation et de dialogue, diverses voix se feront entendre et le point de vue des pays sera exprimé, ce qui accroîtra la pertinence de Santé 2020 et sa fiabilité comme instrument de l'amélioration de la santé en toute équité en Europe. Simultanément, ce processus d'élaboration augmentera le soutien direct en faveur d'une action dans le domaine de la santé et de l'équité en santé, et ce aux niveaux national et local. Certains ministères de la Santé et leurs partenaires au sein de toute la communauté de la santé publique au sens plus large et des pouvoirs publics ont déjà commencé à employer les objectifs et les documents de Santé 2020 comme moyens d'inviter les acteurs concernés à dialoguer pour améliorer la santé et le bien-être.

59. Santé 2020 visera également à renforcer l'architecture et la robustesse des politiques nationales et des systèmes de gouvernance, afin d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé et de promouvoir le bien-être de la même façon pour tous les citoyens. S'agissant d'améliorer la santé, beaucoup de pays sont placés devant les mêmes difficultés, mais aucun pays n'a de modèle « parfait » pour l'élaboration des politiques, et beaucoup rencontrent des obstacles dans leur mise en œuvre. Santé 2020 servira de plateforme pour structurer l'apprentissage interpays sur les politiques à mener, pour soutenir le savoir-faire et pour faire part des pratiques d'apprentissage existantes et prometteuses, ainsi que pour diffuser les expériences d'élaboration et de mise en œuvre de politiques.

60. Les principaux moyens de faciliter les partenariats dans le but de renforcer l'architecture et la robustesse des politiques et systèmes de gouvernance nationaux seront des ateliers sur le renforcement des capacités, des échanges en vue d'un apprentissage, des dialogues entre plusieurs pays sur les politiques, des plateformes pour partenariats et des ressources basées sur le Web, ainsi que des recommandations et des analyses d'éléments probants. Par ailleurs, des sites d'innovation des politiques de Santé 2020 seront créés. Ces sites faciliteront l'apprentissage interpays structuré, particulièrement pour résoudre les problèmes et imaginer et concrétiser des réactions prometteuses aux grands défis de politique et de gouvernance ; ils recevront le soutien du Bureau régional et de ses partenaires, tant ceux du monde scientifique que ceux qui se chargent des politiques, comme par exemple les centres collaborateurs de l'OMS et les consortiums scientifiques, ainsi que d'autres réseaux d'experts et institutions de toute la Région.

Partenariats avec des acteurs internationaux

61. Santé 2020 considérera la communauté de la santé publique de la Région européenne dans sa globalité et son entièreté, et fournira un cadre stratégique qui permettra de faire avancer le programme de la santé avec un réseau dynamique d'intervenants et de partenaires. Inversement, les partenaires s'efforceront d'instaurer une unité à tous les niveaux dans la communauté de la santé de la Région européenne de l'OMS, en promouvant activement Santé 2020 et en l'adoptant comme politique régionale commune axée sur des résultats.

62. La gouvernance moderne pour la santé requiert un environnement permettant aux partenariats de s'épanouir, à la société civile de participer au processus décisionnel et aux individus de prendre mieux soin de leur santé. Ces partenariats peuvent prendre une multitude de formes, comme un accord de collaboration entre le public et le privé, avec externalisation de la prestation de certains services à des organismes privés ; un financement public de travailleurs du secteur privé non lucratif actifs dans les services de proximité ; des organismes privés du domaine de la santé dont les conseils d'administration comprennent des personnalités politiques locales ; des organismes privés du domaine de la santé détenus par des organisations charitables et des organismes de santé publique gérés par des entités privées. Pour parvenir à une plus grande diversité dans le type de relations instaurées, le cadre réglementaire et institutionnel doit devenir plus ouvert et plus flexible afin de soutenir la formation de partenariats. Toutefois, quelles que soient les dispositions prises pour organiser des partenariats, les principes de la gouvernance pour la santé exigent que les pouvoirs publics conservent la responsabilité générale s'agissant de promouvoir, d'assurer, de maintenir et de rétablir la santé de la population, de manière à ce que cette dernière puisse leur demander de rendre des comptes.